|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | |
| **1. NOMBRES:** | | **2. APELLIDOS:** | | | | | | **PARA USO DE**  **IFARHU -SENACYT** | | | |
| **3. NO. DE CÉDULA:** | | **4. PAÍS DE NACIMIENTO:** | | | | | | **CÓDIGO DE SOLICITUD**  **BMUP-2023-** \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **5. PROVINCIA DE NACIMIENTO:** | | **6. FECHA DE NACIMIENTO (dd-mmm-aaaa):** | | | | | |
| **7. SEXO:** | | **8. TELÉFONO CELULAR:** | | | | | |
| **9. TELÉFONO FIJO:** | | **10. CORREO(S) ELECTRÓNICO(S):** | | | | | |
| **11. ESTADO CIVIL:** | | **12. DIRECCIÓN RESIDENCIAL:** | | | | | | **FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN** | | | |
| **INFORMACIÓN DE ÍNDOLE EDUCACIONAL DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | |
| **13.TÍTULOS ACADÉMICOS OBTENIDOS (si lo requiere, puede añadir líneas adicionales)** | | | | | | | | | | | |
| **Título Obtenido** | | **Universidad / Institución** | | | | **País** | | **Índice** | | | **Fecha (mm/aaaa)** |
|  | |  | | | |  | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | |  | | |  |
| **14. PRINCIPALES HONORES ACADÉMICOS RECIBIDOS (Si lo requiere, puede añadir una hoja adicional. Puede adjuntar documentos que comprueben estas actividades).** | | | | | | | | | | | |
| **15.** **CAMPO DE FORMACIÓN:** | | **16. CAMPO DE ESPECIALIDAD:** | | | | | | | | | |
| **17. DOMINIO DE IDIOMAS (en caso de que cuente con alguna certificación del idioma, puede adjuntarlo)**  **CALIFIQUE COMO REGULAR, BUENO O EXCELENTE** | | | | | | | | | | | |
| **IDIOMA** | **LECTURA** | | | **ESCRITURA** | | | | | **CONVERSACIÓN** | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |
| **INFORMACIÓN LABORAL DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | |
| **18. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O LA EMPRESA A LA QUE ESTÁ ASOCIADO / AFILIADO:** | | | | | **19. CARGO O POSICIÓN:** | | | | | | |
| **20. TIPO DE EMPRESA (ACADÉMICA, GUBERNAMENTAL, PRIVADA, AIP, ONG, FUNDACIÓN, ORG)** | | | | | **21.TIPO DE CONTRATACIÓN:**  PERMANTENTE  TEMPORAL | | | | | | |
| **22. DESCRIPCIÓN DE SUS FUNCIONES (BREVE):** | | | | | | | | | | | |
| **23. DIRECCIÓN FÍSICA DEL LUGAR DEL TRABAJO:** | | | | | | | | | | | |
| **24. TELÉFONOS DEL LUGAR DE TRABAJO:** | | | **25. CORREO ELECTRÓNICO DEL LUGAR DE TRABAJO:** | | | | | | | | |
| **26. ¿EXISTE OTRA FUENTE DE FINANCIAMIENTO QUE APOYARÍA SIMULTÁNEAMENTE SUS ESTUDIOS?**  SÍ  NO | | | | | **27. SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES ‘SÍ’, ESPECIFIQUE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** | | | | | | |
| **PARTICIPACIÓN DEL SOLICITANTE EN OTRAS CONVOCATORIAS DE LA SENACYT** | | | | | | | | | | | |
| **28. ¿EXISTE UN REGISTRO A NOMBRE DEL SOLICITANTE EN EL ARCHIVO DE LA SENACYT? \***  SÍ  NO | | | | | | | | | | | |
| **29. CONCURSOS ANTERIORES AUSPICIADOS POR LA SENACYT EN LOS QUE HA PARTICIPADO EL SOLICITANTE:** | | | | | | | | | | | |
| **Programa** | **Fecha (dd/mm/aaaa)** | | | | **Monto solicitado (B/.)** | | **¿Fue aprobado? (SÍ o NO)** | | | **Monto otorgado (B/.)** | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | |
| **Solicitud de beca: PARA ESTUDIOS DE MAESTRÍA** | | | | | | | | | | | |
| **30. ÁREA DE ESTUDIO: CIENCIAS BIOMÉDICAS**  **31. CENTRO DE ESTUDIOS: UNIVERSIDAD DE PANAMÁ** | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTOS POR ANEXAR**  **32. LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS DEBERÁN SER ANEXADOS CON LA SOLICITUD EN EL ORDEN SEÑALADO A CONTINUACIÓN.** | | | | | | | | | | | |
| **Todos los candidatos deben ser de nacionalidad panameña.**   1. Formulario de aplicación a la beca debidamente completado y firmado. 2. Documento de admisión definitiva al Programa de Maestría en Ciencias Biomédicas de la Universidad de Panamá. \* 3. Copia de diploma de la Universidad de Panamá o acreditada por la Universidad de Panamá, en Licenciatura en Biología, Bioquímica, Tecnología Médica, Medicina, Biotecnología, Odontología, Farmacia, Química, Veterinaria, Enfermería o afín. 4. Copia de créditos universitarios de licenciatura, que reflejen un índice académico mínimo de 1.75/3.00. 5. Presentar un ensayo en el que explique el impacto para el país de los estudios para los que está aplicando, máximo tres (3) páginas. Además, deberá dejar plasmado su motivación y visión del porqué desea realizar estos estudios. 6. Tres (3) cartas de referencia académica, profesionales o de experiencias en investigaciones realizadas, debidamente firmadas. 7. Paz y Salvo del IFARHU. Gestionado directamente en el IFARHU: se debe anexar formulario con verificación de dirección de finanzas del IFARHU y recibo de pago o gestionado a través de la plataforma Panamá Digital: se debe anexar solicitud firmada y correo donde el IFARHU le concede paz y salvo. 8. Estar Paz y Salvo con la SENACYT. El Coordinador verificará al momento de la revisión de la solicitud si se encuentra paz y salvo con la institución. 9. Hoja de vida actualizada que incluya todos sus méritos o experiencias académicas. 10. Copia de cédula de identidad personal, ambas caras en una misma página. 11. Declaración jurada firmada por el aspirante, como constancia de haber leído y aceptado el Reglamento del Programa de Becas IFARHU-SENACYT. 12. Certificación de nivel de inglés, preferible emitida por los centros de lengua de las Universidades o instituciones especializadas en certificar niveles de competencias idiomáticas. 13. Completar ambas caras del Formulario de solicitud de becas IFARHU-SENACYT.     Los documentos emitidos en el extranjero deberán presentarse debidamente legalizados (apostillados o por vía consular). Todos los documentos deberán ser entregados en el idioma español o traducción simple.  \* **El otorgamiento de la beca estará sujeto a la admisión definitiva del candidato al Programa de Maestría en Ciencias Biomédicas de la Universidad de Panamá.** | | | | | | | | | | | |
| **NOTAS IMPORTANTES:**   1. ES OBLIGATORIO QUE SEAN LLENADOS TODOS LOS CAMPOS. 2. EL IFARHU Y LA SENACYT PODRÁN SOLICITAR INFORMACIÓN ADICIONAL PARA EL ANÁLISIS DE LA SOLICITUD Y PARA VERIFICAR LA INFORMACIÓN SUMINSTRADA. 3. LOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER ENTREGADOS EN FORMATO DIGITAL A LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO **bmup@senacyt.gob.pa**, HASTA LA FECHA Y HORA DE CIERRE CORRESPONDIENTE (LOS ARCHIVOS ADJUNTOS NO DEBEN EXCEDER DE 10 MB). 4. LOS DOCUMENTOS EMITIDOS EN EL EXTRANJERO DEBERÁN PRESENTARSE DEBIDAMENTE LEGALIZADOS (APOSTILLADOS O POR VÍA CONSULAR). TODOS LOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER ENTREGADOS EN EL IDIOMA ESPAÑOL O TRADUCCIÓN SIMPLE.   ***En caso de ser seleccionado, para hacer efectiva su beca deberá presentar:***   1. ***Documentos que no estén en idioma español deberán ser traducidos por un traductor público autorizado.*** 2. ***Créditos y diploma deben ser autenticados en el IFARHU.***   ***Deberá Iniciar sus estudios una vez se le notifique que ha sido refrendado su contrato por la Contraloría General de la República.*** | | | | | | | | | | | |
| **33. CERTIFICACIONES** | | | | | | | | | | | |
| Certifico hasta donde conozco que:   1. Las declaraciones presentadas aquí son verdaderas y están completas. 2. No me encuentro en ninguna falta legal, contractual o financiera ni con el IFARHU, ni con la SENACYT.   Con la entrega de esta solicitud acepto la obligación de cumplir con:   1. Los reglamentos de este programa que se encuentran disponibles en la página web de la SENACYT. 2. Proveer los informes de progreso requeridos en caso de resultar beneficiado con esta solicitud.   Entiendo que el proveer información falsa intencionalmente o el ocultar algún hecho en esta solicitud o en cualquier otra comunicación remitida al IFARHU y a la SENACYT es una ofensa grave, razón por la cual el IFARHU y la SENACYT pueden, a opción propia, descalificar al solicitante e iniciar acciones legales contra éste.  **Esto debe certificarse a través de un paz y salvo de la SENACYT, el cual doy mi autorización para que sea tramitado. SÍ** | | | | | | | | | | | |
| **34. CONSENTIMIENTO PARA EL MANEJO DE DATOS** | | | | | | | | | | | |
| En atención a que la solicitud contiene datos personales, autorizo a la SENACYT a que remita dichos documentos a los miembros de la Comisión Evaluadora Externa, con la finalidad de que realicen la evaluación de esta. Hacemos la salvedad que todos los miembros de la Comisión Evaluadora Externa suscribirán una Declaración de Confidencialidad antes de iniciar el proceso de evaluación.  **SÍ**  **NO** | | | | | | | | | | | |
| **Los términos anteriores son parte, y no excluyen, los demás términos establecidos en la Resolución del Consejo Nacional del IFARHU No. 138 del 2 de febrero de 2023**, **por medio de la cual se adopta el Reglamento de Becas IFARHU-SENACYT mediante Gaceta Oficial 29770 del 27 de abril del 2023.** | | | | | | | | | | | |
| **35. NOMBRE DEL ASPIRANTE:** | | | | **37. FECHA (dd/mm/aaaa):** | | | | **37. ¿ACEPTO TODAS LOS TÉRMINOS DE LA CONVOCATORIA?**  SÍ  NO | | | |
| **36. FIRMA DEL ASPIRANTE:** | | | |